

مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان  
Afghan Health and Development Service (AHDS)

Annual Report 2006

Special thanks are due to the Donors:



European Commission (EC)



USAID



Cordaid



United Nation's High Commissioner  
for Refugees (UNHCR)



United Nations Children's Fund (Unicef)



Japan International  
Cooperation Agency (JICA)



The Royal Netherlands Embassy



World Health Organization (WHO)



AmeriCares



DRI (Direct Relief International)



## Vision:

Highest possible level of health for the people of Afghanistan!

## ارمان:

د افغانستان د خلکو لپاره د روغتيا  
ممکنه لوړه سطحه.

## Mission:

To achieve improved health status of the Afghans through provision of health care based on capacity building and development.

## ماموریت:

د افغانانو روغتيايي بڼه حالت ته د روغتيايي  
خدمتونو او د ظرفیتونو د لوړولو او پرمختيا  
له ليارې رسيدل.

Afghan Health and Development Services (AHDS) is a non-for-profit, non-governmental and non-political organization founded by Afghans on April 7th 1990. AHDS is registered in Afghanistan as a national NGO (No. 5) and in the USA as a tax-exempt 501-(c) (3) organization. AHDS is an active member of Afghan NGOs Coordination Bureau (ANCB) and Agency Coordination Body for Afghan Relief (ACBAR). AHDS has served millions of Afghans through its community based primary health care, construction/rehabilitation and training programs in Logar, Nangarhar, Kapisa, Wardak and Daikundi in the past, and in Urozgan and Kandahar currently. AHDS supports the Ministry of Public Health (MoPH) through inputs in formulating national policies, strategies, standards and guidelines.



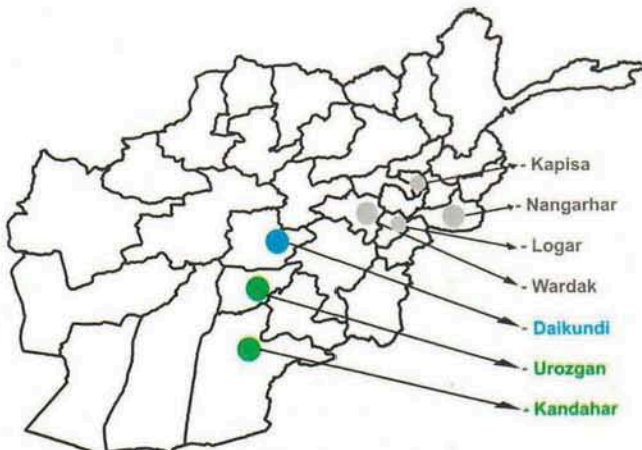
د افغان روغتيايي او پرمختيايي مؤسسه (AHDS) يوه غير انتفاعي،  
غير حكومتي او غير سياسي مؤسسه ده، چه بنسټ يې د ۱۳۶۹ كال د وري د  
مياشتې په ۱۸ نيټه ايښودل شوي دي.

د (AHDS) مؤسسه په افغانستان كيد غير دولتي ملي مؤسسې په حيث (د  
ثبث شميره ۵) راجستر شويده.

د (AHDS) مؤسسې د افغاني مؤسسو د انسجام او نظم كميتي (ANCB)،  
او همدارنگه د د افغاني غير دولتي مؤسسو د پيوستون د ادارې (ACBAR)  
فعال غړيتوب لري.

د (AHDS) مؤسسې تر اوسه پورې ميليونونو افغانانو ته د ټولني په بنسټ  
لمړني روغتيايي خدمات، بيا روغوني او نوي جوړونې خدمتونه او روزنيزو  
پروگرامونو له ليارې په تيرو كلونو كې د لوگر، ميدان وردگو، ننگرهار،  
كاپيسا او داكنډې په ولايتونو كې كړيدي، او اوس د كندهار او ارزگان په  
ولايتونو كې خپل خدمتونو او مرستو ته دوام ور كوي.

د (AHDS) مؤسسې د عامې روغتيا د وزارت سره د روغتيايي پاليسيو،  
لارښودو او ملي معيارونو په جوړولو كې دروغتيايي سيستم د جوړښت د  
پاره فعاله ونډه اخيستي ده.





## Acronyms:

ACBAR	Agency Coordinating Body for Afghan Relief
AHDS	Afghan Health and Development Services
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
AKU	Agha Khan University
AMPUAG	Afghan Medical Personnel Umbrella Association in Germany
ANCB	Afghan NGO Coordination Body
ARI	Acute Respiratory Infections
BCC	Behavior Change Communication
BHC	Basic Health Center
BPHS	Basic Package of Health Services
CBHC	Community Based Health Care
CHC	Comprehensive Health Care
CHS	Community Health Supervisor
CHW	Community Health Worker
CPR	Contraceptive Prevalence Rate
CSO	Central Statistics Office
DOTS	Directly Observed Treatment Short-course
DPT <sup>3</sup>	3rd dose of Diphtheria, Pertusis, Tetanus vaccine
DRI	Direct Relief International
EC	European Commission
GFMU	Global Fund Management Unit
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HMIS	Health Management Information System
HP	Health Post
IDP	Internally Displaced People
IHS	Institute of Health Sciences
JICA	Japan International Cooperation Agency
MoPH	Ministry of Public Health
NGO	Non Governmental Organization
NID	National Immunization Day
NTP	National Tuberculosis Program
ORS	Oral Re-hydration Salt
PPG	Performance-based Partnership Grant
REACH	Rural Expansion to Afghanistan's Community-based Healthcare
REMT	Regional EPI Management Team
SSP	Service Support Project
TB	Tuberculosis
TT <sup>2plus</sup>	2 <sup>nd</sup> and more doses of tetanus vaccine
UNHCR	United Nation's High Commissioner for Refugees
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development
WFP	World Food Program
WHO	World Health Organization

Foreword	3	سریزه
Healthcare in Urozgan	4	روغتیائی پاملرنی د ارزگان په ولایت کی
Healthcare in Kandahar	5	روغتیائی پاملرنی د کندهار په ولایت کی
Midwife Training	6	د قابلوروزنه
Support Projects	7	مرستندویه پروژی
Support to Urozgan Healthcare	7	د ارزگان د روغتیایی خدماتو مرسته
Skill Building	7	د مسلکی مهارتونو لوړول
Mobile Health Clinic for IDP	7	گرځنده کلینک د داخلی بی خایه شویو (IDP) لپاره
Monitoring NIDs	7	د کتلوی معافیت د ملی ورځو څیړنه
Supplemented Medical Supplies	7	د طبی اکمالاتو تمویل
Outputs in 2006	8	د ۱۳۸۵ کال لاس ته راوړنی
Medical care	8	روغتیائی مراقبتونه
BCC	9	د خلکو د عاداتو د بدلولو په هکله ښوونې
Reproductive Health	10	د زیږونې روغتیا
Immunization	12	کتلوی معافیت
Natural Disaster	13	طبیعی آفتونه
Construction Works	13	د ودانولو چاری
Human Resource	14	بشری قوا
CBHC	17	روغتیائی بنیستیزه خدمتونه د ټولنی په بنسټ
Change in Health Facilities	18	روغتیائی مرکزونو کی راغلی بدلونونه
Insecurity	19	نا امنی
The Martyrs	21	شهیدان
Financial Report	22	مالی راپور
Financial Audit Report	23	د مالی مستقل تفتیش راپور
HMIS	25	د روغتیائی اداری د معلوماتو سیستم
Health Facilities	28	روغتیائی مرکزونه



AHDS is proud of building capacities and provision of healthcare in very remote and most insecure areas of Afghanistan, where support is direly needed. Proving impartiality and community based approach, we could continue to work towards health of the people and steadily expand it.

Committed to our vision and mission, we suffered sacrifices and have taken number of risks. The dilemma has been: either to leave the area until security situation is improved or to care about the baby shouting from pain. Although we have tried our best to minimize the risks especially towards the lives of our staff, simultaneously, we could not forget the destitute sick women and children who have no access to any source of healthcare except for what AHDS is providing.

We trust that the Good is overcoming and the Bad will vanish. AHDS will continue to work for the health of the underserved communities. It is globally well understood that health providers are at disposal of human, regardless all kinds of discriminations. We appeal to all the hostile parties to think twice before mixing humanitarian acts with political ambition. You must deal honestly with your claims and consider the people who are suffering and dying due to your mistakes!

د افغانستان روغتيايي او پرمختيايي مؤسسه (AHDS) د كارې ظرفيتونو د لوړولو او د روغتيايي خدمتونو د برابرولو وياړ د افغانستان په لر مېشتو او په ناامنه سيمو كې لري. په هغو سيمو كې چې سملاسي مرستو ته اړتيا وي د بې طرفي او ټولنيزو چارو په بنسټ مرستې رسوي. مونږ كولاى شو خپل كارونه د خلكو د روغتيا لپاره پرمخ بوځو او پراخ شي كړو.

مونږ د خپل آرمان او دندې لپاره بې شميره سرتيريديني او خطرونه زغملې دي. په لاندې حالاتو كې د ترديد سره مخ يوو: يا به سيمه د امن دراتلو پورې پرېږدو او يا د هغو ماشومانو مرسته كوو چې له درد څخه كوكې وهې. خو مونږ كوښښ كوو تر څو دغه خطرونه او ستونځې ډير ټيټ حد ته ورسوو، په خاصه توگه د خپل پرسونل د ژوند لپاره هڅې كوو. او په همدې ډول نه غواړو چې هغه بې وسه ښځې او ماشومان هير كړو چې بې له هغو روغتيايي امكاناتو چې AHDS ور ته برابر كړي، نور هيڅ ډول روغتيايي خدمتونو ته لاس رسي نلري.

مونږ پوره باور لرو چې ښيگړي بريالې كېږي او بدې له منځه شي، AHDS به د روغتيا لپاره كار كوي. په جهاني سطحه ټول په ښه توگه پوهېږي چې روغتيايي كاركونكي د هر ډول تبعيض څخه پرته د بشريت په خدمت كې دي. مونږ مخالفو ډلوتو وړانديز كوو چې بيا هم په دې خبره پوره غور وكړي او انساني عملونه د سياست سره كله نكړي اول منځه يې يوسي. او په رښتنتوب سره د هغو خلكو په هكله فكر وكړي چې د دوى په وړه غلطې سره د دردونو او مرگ سبب كېږي.





### Integrated Provincial Health Care Development:

Urozgan and Dai Kundi are the most remote Provinces. The Integrated Management of Health Care Development Project aimed at implementing the Basic Package of Health Services (BPHS) in seven under-served districts. The package was implemented with high priority emphasis on maternal and child health care and a special focus on safe motherhood practices. The implementation is done through development of an integrated district management model aiming at NGO government cooperation and community participation. Furthermore, there was an active community based health care element that is implemented through training of community health workers and strengthening community health committees.

The project is funded by European Commission (EC) and Cordaid for almost three and half years including three times no cost extensions. It was started on December 16<sup>th</sup> 2003 and supposed to end on May 31<sup>st</sup> 2007.

Urozgan had 7 districts. The 6 covered district were Terinkote, Deh Rawud, Khas Urozgan, Chora, Nesh\* and Gezab\* having 316,000 population according to CSO report in 2005. Health care services was provided by 10 health facilities (one district hospital, 6 CHCs and 3 BHCs) and 125 CHWs including 32 female. We hope to start healthactivities in the 7<sup>th</sup> district (Charcheeno) as well in the near future.

ولایتی مدغمه روغتیایی پاملرني او پرمختیایوی:

ارزگان او دایکندی ډیر لری پراته ولایتونه دی. د مدغمو روغتیایی خدمتونو او پرمختیا اداره د BPHS د تطبیق لپاره په اوه ولسوالیو کی لاره هوار وی. د روغتیایی خدمتونو مجموعه د مور او ماشوم روغتییا ته د لمپیټوب حق ورکولو سره پلی کیبری د امیدواری روغتییا ته خاصه پاملرني کیبری. پلی کول د ولسوالی اداري اتمام پراختیا، د حکومتی او غیر دولتی مؤسساتو گډ کار او د خلکو په ونډی سره سرته رسیدی. برسیره پردی هلته یو فعال ټولنیز بنسټ عنصر شته چی د ټولنی د روغتیایی کارکونکو د روزلو او د ټولنی د روغتیایی شوراگانو تقویه کولو له لیاری رامینځ ته شوی دی.

دا پروژه د اروپائی ټولنی او (Cordaid) له خوا د دری نیم کالو لپاره چی د دری څلور دپاره د مصارفو څخه پرته تمدید شوه د ۱۳۸۳ کال د لیندی د میاشتی څخه پیل او فکر کیده چه د ۱۳۸۶ کال د غیرگولی په میاشت کی پای ته ورسیدی مرسته شویده.

ارزگان اوه ولسوالی لری. چه شپږ ولسوالی ټی (ترینکوت، دهراد، خاص ارزگان، چوره، نیش او گیزاب) \* زمونږ تر پوښش لاندی دی. د ۱۳۸۴ کال د مرکزی احصائی د سر شمیرنی د راپور پر بنسټ ۳۱۶۰۰۰ وگړی لری. زمونږ روغتیایی خدمتونه د لسو مرکزونو (یو د ولسوالی روغتون، شپږ بشپړ روغتیایی مرکزونه (CHC) او دری روغتیایی بنسټیزه مرکزونه (BHC) او ۱۲۵ تنه روغتیایی کارکونکی چی ۳۲ تنه بنځینه دی) وړاندی کیبری. مونږ هیله مند یو چه روغتیایی او پرمختیایی خدمتونه په اومه ولسوالی (چارچینو) کی به په راتلونکی کی پیل شی.



Dr. Sulayman during external evaluation of Urozgan Project

\* Now Gezab is a district of Daikundi and Nesh is a district of Kandahar so Urozgan has only 5 districts

\* اوس د گیزاب ولسوالی په دایکوندي او د نیش ولسوالی د کندهار پوری تړل شویدی. یعنی د ارزگان ولایت (۵) ولسوالی لری.



### Basic Package of Health Services in Kandahar:

This project is supported by USAID (REACH program before May 06 and PPG program from 1st May onwards). The provision of services was contracted with AHDS, whereas the refresher training for the staff and medicine were provided in kind. This program aims to reduce morbidity and mortality rates, with a special focus on mother and child health, of underserved communities in Kandahar Province by increased accessibility to health care through implementing the full Basic Package of Health Services.

REACH program was launched on May 1<sup>st</sup> 2004 and completed by the end of April 2006. It covered 10 districts with 501,600 people. Health care services have been provided through 9 comprehensive health centers, 6 basic health centers and 128 health posts in Arghandab, Maruf, Arghistan, Maywand, Panjwaie, Dand, Shahwalikote, Ghorak, Zeray and Khakrez districts.

The PPG part started from May 1<sup>st</sup> aimed full coverage of Kandahar Province by BPHS (37 health facilities and 1392 CHWs are planned). The gradual expansion, in spite of in-security challenges, was brought up to 12 districts with 629,900 populations. The two newly added districts are Daman and Speen Boldak. One district hospital, 14 CHCs and 11 BHCs and 215 health posts were functional. Hope to expand health services in remaining districts and city of Kandahar as well in 2007.

په کندهار کی د بنسټیزه روغتیایی خدمتونو مجموعه:

دغه پروژه د USAID په ملاتړ (چې د ۱۳۸۵ کال د جوزا د میاشتې څخه مخکی د REACH پروگرام او د هغه څخه راوروسته د PPG پروگرام پواسطه په مخ بیول کیږی، د روغتیایی خدمتونو د پرمخ وړلو قرار داد د AHDS د سره لاس لیک شوی دی. د کار کونکو د مسلکي پوهی لوړول او درمل د دوی له خوا برابرېږی. ددی پروگرام موخه په ناروغیو باندی د اخته کیدو اود مړینې د کچی را ټیټول، او د مور او ماشوم روغتیاه خاصه پاملرنه ده. د کندهار په ولایت کی روغتیایی خدمتونو ته د لاس رسی زیاتیدل د روغتیایی بنسټیزو خدمتونو پر تطبیق سره عملی دی.

د REACH پروگرام د ۱۳۸۳ کال د غویی په میاشت کی پیل شو او د ۱۳۸۵ کال د غویی د میاشتې په پای کی بشپړ شو. په دغه پروگرام کی لس ولسوالی چې ټول نفوس ئی (۵۰۱۶۰۰) وگړی کیدل تر پوښښ لاندی وی. روغتیایی بنسټیز خدمتونه د نهو روغتیایی جامع مرکزونو (CHC)، شپږ روغتیایی بنسټیز مرکزونو (BHC) او ۱۲۸ روغتیایی پوستو چې د ارغنداب، معروف، ارغستان، میوند، پنجواڼی، دنډ، شاولیکوت، غورک، ژیری دښتی او خاکریز ولسوالیو کی وړاندی کیدل.

د (PPG) پروگرام د ۱۳۸۵ کال د جوزا د میاشتې څخه د ټول کندهار د ولایت د مکملی روغتیایی پوښښ په هیله د BPHS پر بنسټ پیل شو چې په هغه کی ۳۷ روغتیایی مرکزونه او ۱۳۹۲ روغتیایی پوستی پلان شوی دی. دا پروگرام ورو ورو د نا امنی د چلنجونو سره سره په ۱۲ ولسوالیو کی چې نفوس ئی (۶۲۹۰۰) وگړو ته رسېږی پراخ شو. دوه نوی اضافه شوی ولسوالی د امان او سپین بولدک دی. په مجموعی توگه یو د ولسوالی روغتون ۱۴ CHC، یوولس BHC او ۲۱۵ روغتیایی پوستی عملاً فعالیت لری، هیله مند یو د روغتیایی بنسټیزو خدمتونو وړاندی کول په پاتی ولسوالیو او د کندهار په ښار کی د ۱۳۸۴ کال کی پراخ شی.



Dr Abdul Qayoom Pukhla Kandahar Provincial  
Public Health Director during supervision of a  
health facility



**Midwifery Training Program** is supported by JICA. This program is focused on supporting Midwifery Training in Kandahar. The purpose of the program is to contribute to human resources development in southwest region, especially development of female skilled attendants who are able to provide adequate maternal and newborn care, including emergency obstetric care, to the population. The project is for three years (Sept 2004 June 2007) and admits 20 new students each year.

The school is located in Kandahar Institute of Health Sciences (IHS) and practical trainings are done in the adjacent Mirwais Hospital. The national standard competency based curricula is taught in the classes.

16 students were graduated in June 2006 who are working in the health facilities in Kandahar Province. 23 students are enrolled in the first semester and 16 students are completing the 3<sup>rd</sup> semester of the program.

AHDS conducted a participatory workshop for strategic planning of IHS Kandahar in November 2006. Relevant staff from Kabul and Kandahar institutes, high and midlevel managers from MoPH, donor agencies and AHDS management had inputs to the Strategic Plan. Standardized training for midwifery, nursing, dental technician and laboratory technician is proposed in this document based on local needs.

د قابلو روزنيز پروگرام د (JICA) لخوا تمويلېږي. دغه پروگرام د قابلو د روزنې دپاره په کندهار کې ملاتړ کېږي. ددغه پروگرام موخه په سهيل لويديزه حوزه کې د بشري قواوو پر مختيا او وده، په خاصه توگه د بنځينه وو ته د زيږولو مهارت وده ورکول دي، چه هغوی وکړای شي چه د مور او نوز زيږيدلی ماشوم ته د خدمت په شمول د زيږيدنی عاجلی مرستی وړاندی کړي. دغه پروژه د دريو کالو لپاره د ۱۳۸۳ کال د ليندې د مياشتې څخه شروع او تر ۱۳۸۶ کال د چنگاښ د مياشتې پورې دوام لري. په هر کال کې به شل ۲۰ تنه نوی زده کونکی نیول کېږي.

د دی ښونځی موقعیت د کندهار د منځنی طبي روزنی د انسټیټوت (IHS) په چوکاټ کې دی، او د لوستونکو عملی کار د میرویس روغتون دننه تنظیم شوی دی. زده کونکو ته په ملی سټنډرډ برابر د قابلگی نصاب سره سم لوست ورکول کېږي.

۱۶ زده کونکی ۱۳۸۵ کال د چنگاښ په مياشت کې فارغ شول، چه اوس د کندهار د ولایت په روغتیائی تاسیسا تو کې دنده تر سره کوی. درویشتنه نوی زده کونکی دغه ښونځی ته جذب او خپل لمرنی سمستر پر مخ وړي. همدارنگه شپاړس تنه نور لوستونکی د دریم سمستر په لوستو کې بوخت دی.

AHDS د سټراتیژیکی پلان جوړولو په اړوند گډ ورکشاپ د کندهار د (IHS) دپاره ۱۳۸۵ کال د لړم په مياشت کې جوړ کړي. اړونده استازی د کابل او کندهار IHS څخه، د روغتیا وزارت لوی او منځ پوری چارواکي، د مرستندویه ادارو نماینده گانو او د AHDS مشرتابه د پلان په جوړولو کې ونډه اخیستی وه. د قابلگی، نرسنگ، دغا ښونو تکنیشن او لابراتوار تکنیشن د روزنی دپاره د سیمې د غوښتونو سره سم وړاندیزونه وشول.





## Support to Healthcare in Urozgan;

The Royal Netherlands Embassy has provided fund for medical material, medical and non-medical equipment for the training center, Terinkote Hospital, and other health facilities in Urozgan. Practical action will be taken in early 2007.

## Skill Building:

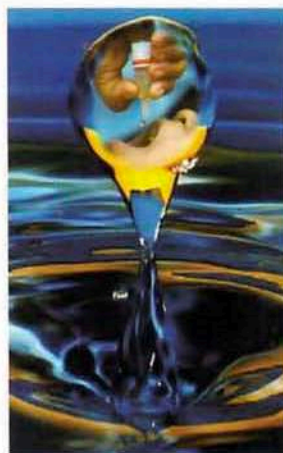
Cordaid has provided fund for institutional and managerial capacity building of AHDS. AHDS' financial manual was revised, the old financial software was replaced with Quick-book. 25 staff received training in fields of health and finance management.

## Mobile Health Clinics for IDP:

A mobile health team supported by UNHCR has served the internally displaced people in Panjwaie. The project aims to respond to medical needs and primary health services for IDP settlements in Kandahar Province. According to UNHCR's report there are 112,107 IDPs in Kandahar out of which 42,961 are settled in Pajwaie camps. They are mainly Baluch tribes from south part of Kandahar. Due to insecurity our team could serve only Marghar camp with 10,829 people.

## Monitoring National Immunization Days:

Bedside having active role in implementation of NIDs for Polio eradication, AHDS was assigned for social mobilization and monitoring of NIDs in Kandahar and Urozgan provinces. The partners were MoPH, WHO and Unicef.



## Supplemented Medical Supplies:

Tech-Serve (funded by USAID), Direct Relief International (DRI) and AmeriCares have provide in kind donations for the health care programs (medicine, medical material and equipment).

د ارزگان د روغتيايي چارو تقويه:

د هالنډ شاهي حکومت سفارت طبي سامان آلات او مواد او دغیر طبي سامان آلاتو چه د ارزگان ولايت د تربیوي مرکز، روغتون او نورو روغتیا نې تاسیساتو لپاره ضرورت وو مالی مرسته وکړه، چه دهغه لپاره عملی گام د ۱۳۸۵ کال په آخرو کی اوچت شو.

د مسلکی مهارتونو لوړول:

کورداید AHDS د اداري ظرفیتونو د لوړولو دپاره مرسته کوي. AHDS مالی لایحه نوی شوه. زوړ مالی Software به QUICK BOOK باندی بدل کړی شو. د ۲۵ تنو په حدودو کی په مالی اداره او روغتیا نې برخو کی وروزل شول.

گرځنده روغتیا نې کلینیکونه د داخلی بی خایه شویا IDP لپاره:

یو گرځنده روغتیا نې ټیم د UNHCR په مرسته په پنجاوئی کی د ننه بی خایه شویو ته خدمت کوي. د دی پروژي موخه د بیخایه شویو او اوسیدونکو ته د روغتیا نې اړتیاوو سره سم لمرنی روغتیا نې خدمتونو رسولی دی. د UNHCR د راپور په بنسټ ټول ۱۱۲۱۰۷ تنه بی خایه شوی د کندهار په ولایت کی چه دهغه له جملی څخه ۴۲۹۶۱ تنه د پنجاوئی په ولسوالی کی میشت دی. په عام ډول دوی د بلوچو د قبیلې اود کندهار د سهیل او سیدونکی دی. د نا امنه شرایطو له کبله زمونږ گرځنده روغتیا نې ټیم یوازی وکولای شول چه د مارغر د کمپ اوسیدونکو ته چه شمیر یی ۱۰،۸۲۹ تنو ته رسیږی طبي خدمتونه او مرستی وکړی.

د کتلوی معافیت د ملی ورځو څیرنه:

AHDS سره له نورو اړخو چه د واکسیناسیون د ملی کمپاین د ماشومانو د گوځنې دپوره له مینځه وړلو په ورځو کی فعاله ونډه لری. د عوامو ذهنیت د روښانولو او کمپاین په وروځو کی د کمپاین د کار د څیرنی لپاره ټاکل شویدی. چه پدی لی کی مرستندویان د عامی روغتیا وزارت، روغتیا نې نړیوال سازمان، او یونیسف څخه عبارت دی.

د طبي اکملات تمویلونکی:

Direct relief international (DRI)، Teach - serve (د USAID له طرفه تمویلیری)، Americare چه دري واړه خیریه مؤسسې دی، زمونږ روغتیا نې پروگرام ته (درمل، طبي مواد او طبي سامان) مرسته کړیده.



# Outputs in 2006

## Medical Care:

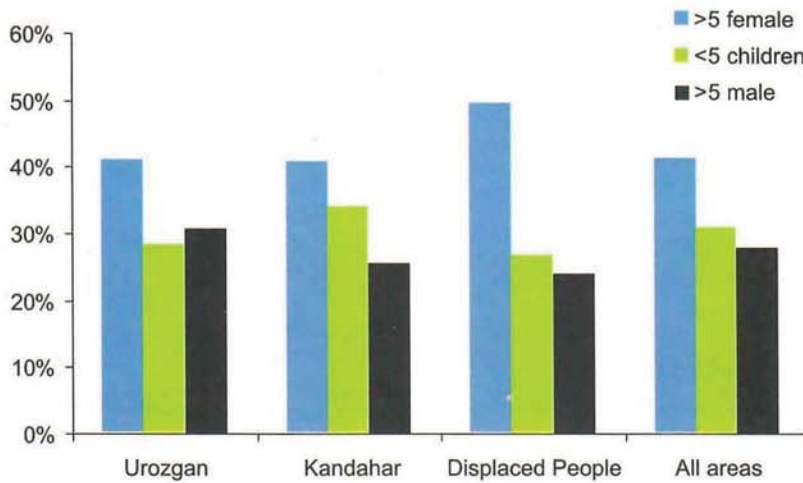
During 2006, a total of 484,598 patients were consulted and treated in AHDS health facilities. In addition, AHDS trained CHWs treated some 77,204 simple cases.

The following chart shows percentages of different patients' categories:

روغتیائی مراقبتونه:

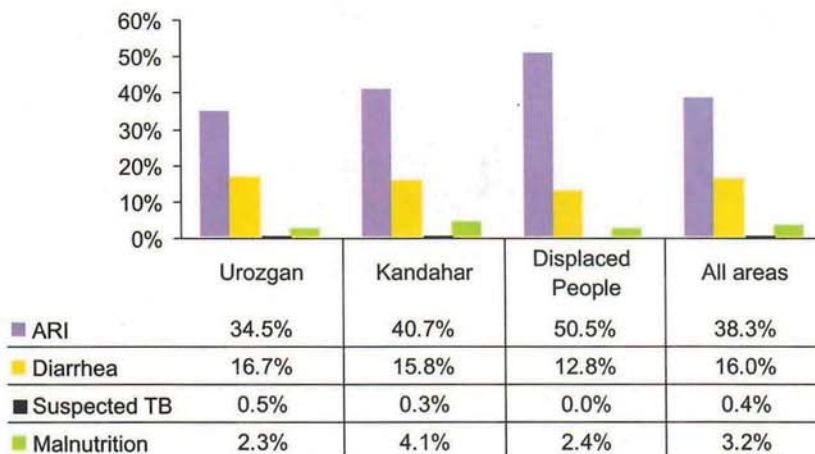
ددی کال په لپ کې ۴۸۴۵۹۸ تنه ناروغان د AHDS روغتیائی مرکزونو ته راغلی او درملنه یې شویدی، برسیره پردی ۷۷۲۰۴ تنه ناروغان د AHDS د تربیه شوو روغتیائی کارکوونکو پواسطه تداوی شویدی.

لاندینی چارټ د ډول ډول ناروغانو فیصدی په مختلفو کتگوریو کې راښی.



The following chart shows proportion of 4 main diseases comparing to the total patients.

لاندینی چارټ د څلورو اساسی ناروغیو اندازه دټولو ناروغیو په انډول راښی.





**Behavior Change Communication (BCC):**

- ✓ 262,209 individuals received prime health messages
- ✓ 2,000 calendars carrying prime health messages were printed and disseminated
- ✓ 2,000 diaries were distributed
- ✓ 2,010 sessions of food demonstration were conducted for mothers
- ✓ 65,531 families visited by community health workers
- ✓ 50,954 couples were educated for family planning
- ✓ 217 wells were chlorinated

د عاداتو د بدلولو په هکله ښوونې:

- ۲۶۲۲۰۹ تنو دروغتیا ټی اساسی خبریتاوو څخه گټه اخیستی ده.
- (۲۰۰۰) جلده کلیزی روغتیا ټی اساسی خبرتیاوی لری چاپ او ویشل شویدی.
- دورځینو چارو د یاد د اښت (۲۰۰۰) جلده کتابچی چاپ او ویشل شویدی.
- د میندو لپاره په عملی توگه (۲۰۱۰) د خورو نمایش ښودل شویدی
- ۶۵۵۳۱ کورنی دروغتیا ټی کار کونکو له خوا لیدل شویدی.
- ۵۰۴۵۴ جوړو (خاوند او میرمن) دکورنی دتنظیمولوپه هکله روغتیا یی معلومات اخیستی دی
- ۲۱۷ کوهیان کلوریشن شوی دی.



A session of training female CHWs in Kandahar



Health education in a girls' school in Tirinkote



Child to child health education session in a boys' school



# Outputs in 2006

## د زیږونې روغتیا:

### Reproductive Health:

Reduction of maternal and new born mortality and morbidity is one of the biggest challenges of Afghanistan which can be done through providing quality and timely treatment of pregnant women by an appropriate health provider.

Standardization of reproductive health activities at national level will effect directly on the quality of care in the field, for this reason different working groups are assigned by MoPH consist of donors UN agencies, NGOs and MoPH staff to develop or revise national policies, strategies, guidelines and standards related to Reproductive Health. AHDS as a member of Reproductive Health task force and Family Planning has actively worked with the groups since year 2001. During year 2006 the following documents were developed, finalized translated or revised by mentioned groups at national level:

- ✓ National Reproductive Health policy
- ✓ National Reproductive Health Strategy
- ✓ Safer Home Birth Care guideline
- ✓ Prevention of Post-partum Hemorrhage guideline
- ✓ Post Abortion Care guideline
- ✓ Family Planning Guideline
- ✓ Family Planning and Islam hand book
- ✓ Decision Making Tools for birth spacing
- ✓ Pregnancy & Child birth Postpartum and Newborn Care guideline (PCPNC)
- ✓ Reproductive Health Monitoring and Supervision system
- ✓ Maternity Waiting Home structure
- ✓ Intra-partum and EOC care Guideline
- ✓ Reproductive Health training strategy
- ✓ Technology of Contraceptives hand book
- ✓ Standard Based Management tools for family planning
- ✓ Learning Resource Package for family Planning

The guidelines set specific parameters of clinical care and tell how to manage services and programs, rather than individual patients. All of these documents are based on international reference material and texts, as well as appropriate scientific evidence and research. These international reference documents are used as resources and inform the process of adaptation to fit local needs and situation of our country.

افغانستان حکومت له ډیرو لویو چلنجونو څخه د میندو او نوی زیږیدلو ماشومانو مړینه او ناروغیدو د کچې ټیټول دی. چه د دی موخې لاس ته راوړنه یوازی د میندو په وخت او د کیفیت وپ درملنه د تربیه شوی روغتیایی کارکنو له خوا عملی ده.

د زیږونې دروغتیا فعالیتونو ستندرد کیدل په ملی سطحه د روغتیایی خدمتونو په کیفیت باندی په ساحه کی مستقیم اثر لری. په همدی دلیل ډول ډول کاری گروپونو کی د عامی روغتیا وزارت د بسپنی ورکونکی منابع، د ملگرو ملتونو استازی، مؤسسات او د عامی روغتیا پرسونل توظیف شویدی چه د ملی پالیسیو، ستراتیژیو، کاری لارښودو او ستندردونو د باروری روغتیا په هکله د رامنځ ته کولو او له سره کتنی لپاره کار وکړی. AHDS د یو فعال غړی په حیث د دی کاری ټیم چه د باروری روغتیا او کورنی د تنظیمولو په هکله کار کوی، د ۲۰۰۱ میلادی کال را په دیخوا فعاله ونډه لری، چه د ۲۰۰۶ کال په جریان کی لاندینی اسنادو په بنسټ ایښودو، تکمیلولو، ترجمه کولو او نوی برابرولو په هکله چه د ټاکل شوی کاری ټیم له خوا شوی په ملی سطحه ونډه اخیستی ده.

- د باروری روغتیا ملی پالیسی.
- د باروری روغتیا ملی ستراتیژی.
- په کور کی دمصونی زیږونې د پاملرنی لارښود.
- د زیږونې نه وروسته د وینی بهیدو نه دمخ نیوی لارښود.
- د سقط څخه وروسته د پاملرنی لارښود.
- د کورنی د تنظیمولو لارښود.
- د کورنی تنظیمول د اسلام له نظره.
- د زیږولو ترمنځ د واټن زیاتولو د تصمیم نیولو طریق.
- د امیندواری او زیږون څخه ورسته او دنوی زیږیدلی ما شوم د پاملرنی لارښود
- د باروری روغتیا د نظارت او څیړنی سیستم.
- د زیږون د انتظار د خونې جوړښت.
- د زیږون او د هغه وروسته بیړنی پاملرنی.
- د باروری روغتیا روزنیزه ستراتیژی.
- د زیږون ترمنځ دوا ټن تکنالوژی.
- د کورنی د تنظیمولو د بنسټیزو اسبابو د اداری ستندردونه.
- د کورنی د تنظیمولو روزنیزه پلانونه.

دغه لارښودو د مشخص کلینکی پاملرنو د ترکیب او پارا مترونو په درلودو سره مونږ ته د روغتیایی خدمتونو د پروگرامو د اداری څرنګوالی راښی، نه د یو ناروغ. دا ټول سندونه د بین المللی منابعو څخه چه د علمی څیړنی او ریسرج به نتیجه کی را منځ ته شویدی اقتباس شوی دی. دا نړیوال ریفرنس اسناد د منابعو په توګه تری کار اخیستل شویدی تر څو د خپل هیواد د اپتیاوو سره سم بی عیار کړو.

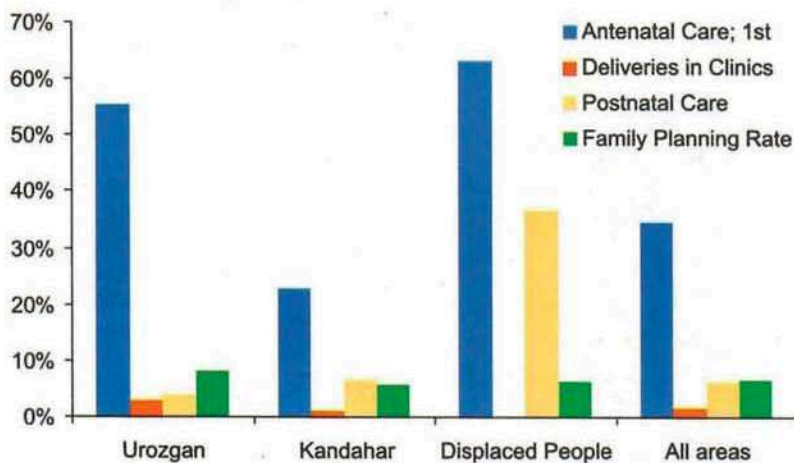


**In AHDS target areas:**

- ✓ 72.6% of patients treated in AHDS facilities were female
- ✓ 13,061 pregnant mothers received at least one antenatal care (34% of target women)
- ✓ 676 deliveries by skilled birth attendants in the health facilities (1.8% of probable deliveries)
- ✓ 2,360 mothers received postnatal care (6.2% of mothers)
- ✓ Family planning users were 10,019 (CPR 6.5%)

**د AHDS تر پوښښ لاندې سیمې:**

- د AHDS په روغتیایي مرکز و نوکی ۷۲.۶% د تداوی شوی ناروغان ښځینه جوړوی.
- لږ تر لږه ۱۳۰۶۱ امیدوارو ښځویوڅل د زیږون څخه د مخه روغتیایی خدمتونه لاست ته راوړی (۳۴% د موخې وړ).
- د AHDS په روغتیایي مرکز و نوکی د ۶۷۶ زیږدنی د کار پوهه روغتیایی کارکوونکو پواسطه سر ته رسیدلی دی (۱.۸% د ټولو زیږونو).
- د AHDS په روغتیایي مرکز و نوکی ۲۳۶۰ میندو د زیږون څخه ورسته روغتیایی پاملرنې لاس ته راوړی (۶.۲% میندی).
- د کورنی د تنظیمولو چا رو څخه (۱۰۰۱۹) تنو استفاده کړی ده (CPR=۶.۵%)





# Outputs in 2006

## Immunization:

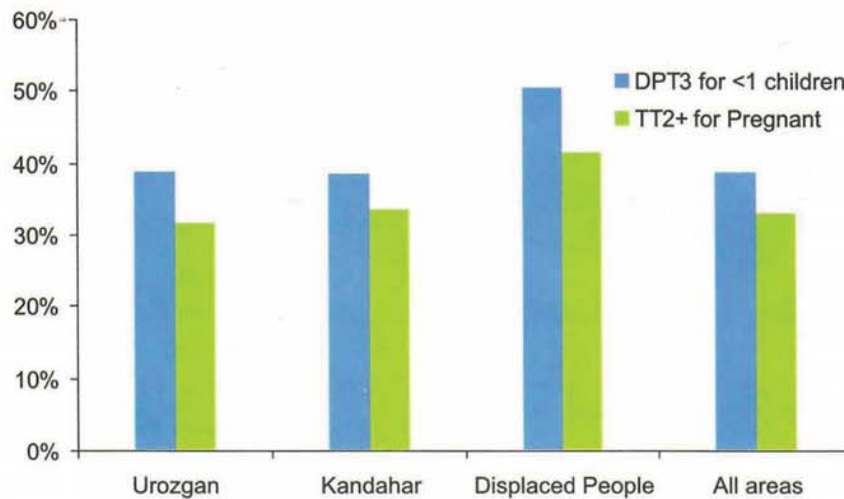
Coverage of the main indicators set by MoPH is third dose of DPT for under one children and second dose of TT for pregnant women. In AHDS' target areas immunization is improved comparing to last year. The average coverage was:

- ✓ DPT<sup>3</sup> 38.7% for under one year children
- ✓ TT<sup>2plus</sup> 32.9% for pregnant women

کتلوی معافیت:

دعای روعتیا وزارت له خواد پوښښ معرف د DPT دریم دوز د یو کال څخه کوچنی ماشومانو لپاره او د TT واکسین دوهم دوز د امیدوارو ښځو لپاره منل شوی دی. دیادونی وې بولم چه د AHDS تر پوښښ لاندی سمیوکی د کتلوی معافیت د تیر کال په پر تله ښه والی موندلی دی. چه لاندی شی شرح ورکړل شوی ده:

- DPT<sup>3</sup> په له یو کال څخه کوچنی ماشومانو لپاره (۳۸.۷%)
- TT<sup>2 PLUS</sup> د امیدوارو ښځو لپاره ۳۲.۹%



AHDS staff vaccinated 20,153 male and 463 female pilgrims against meningitis in Haji Camp of Kandahar.

د AHDS واکسیناتورانو د حاجیانو په کمپ کې ۲۰۱۵۳ نارینه او ۴۶۳ ښځینه د مننجیت په مقابل کې واکسین کړی دی.

AHDS teams had actively participated in the 2 spring and 2 fall rounds of NID, 5 sub-NIDs and one special campaign in at risk districts striving to eradicate poliomyelitis from the target area.

د AHDS د واکسیناتورانو ټیم په فعاله توګه په دوو پسرلی او دوو منی په کمپاینونو NID او همدارنګه په پنځو فرعی کمپاینونو SUB NID او یو خاص کمپاین په نا امنو ولسوالیو کې د ګوڅن د ویروس د له مینځه وړلو لپاره په لار اچول شوی وو برخه اخیستی ده.



**Natural Disasters:**

Fortunately, no natural disaster occurred this year. The number of outbreaks was also much lower than last years. AHDS' health teams had quick response (treatment of cases and vaccination of at risks) to the following emergency situations:

- ✓ Measles out breaks (3) in Bory villages in Shawalikote, Mazria villages in Arghandab in Sulaimanzai, Nary and, Bary kalai Salaimanzi, in Maruf.
- ✓ 17 polio in Kandahar (Arghandab, City, Dand, Khakrez, Maywand, Panjwaie, Shahwalikote, Speen Boldak) and 2 cases in Urozgan (Terinkote and Dehrawud).

**Construction works:**

- ✓ Rehabilitated one comprehensive health center in Khas Urozgan
- ✓ Rehabilitated Speen Boldak district hospital
- ✓ Construction of 2 BHCs was completed in Gezab District (Khalaj and Tamazan)
- ✓ 95% construction progress of the basic health centers in Gandab of Khas Urozgan District
- ✓ Built a staff house and increased the height on the surrounding wall of Tirin Kote hospital
- ✓ General maintenance work such as painting and general upkeep was done for all health facilities

**طبیعی آفتونه:**

له نیکه مرغه په دی کال کی کوم طبیعی آفت مینځ ته ندی راغلی، دنا روغیو نا خاپه مینځ ته را تلل هم دپروسپیکال په پرتله لږ لیدل شوی دی. د AHDS روغتیائی ټیم د پوره چمتوالی په درلو دلو سره (د ناروغیو د درملنه تر خطر لاندی افرادو د واکسینیشن) لاندنیو بیړنیو حالاتو کی ترلاس لاندی نیولی دی.

- د شاولی کوت د بوری په کلی د ارغنداب د مزریه کلی، د معروف د سلیمانزیو، نری اوباری کلیو کی د شیری دپینورا پیدا کیدل.
- د کندهار په (ارغنداب، بنارو، دند، خاکریز، میوند، پنجوائی، او سپین بولدک) په ماشومانو کی د گوڅن ۱۷ پینسی او همدارنگه دوه پینسی په ارزگان کی چه یوه د ترینکوت او دویمه د دهرآود کی لیدل شویدی.

**دودانولو چاری:**

- د خاص ارزگان کی د یوه CHC بیارغونه
- د سپین بولدک د روغتون بیارغونه.
- د گیزاب دوه BHC (تزمان او خلج) کار بشپړ شو.
- د خاص ارزگان د گنداب BHC کار ۹۵% مخ ته تللی دی.
- د ترینکوت د روغتون د کار کوونکو لپاره د اوسیدو خونۍ او د ترینکوت د روغتون د انگر د دیوالونو لوړولو کار بشپړ شو.
- همدارنگه د ټولو روغتیائی تا سیاتو رنگول او جزئی بیاجوړونی شوی دی.



Khalaj BHC constructed by AHDS according to MoPH design.



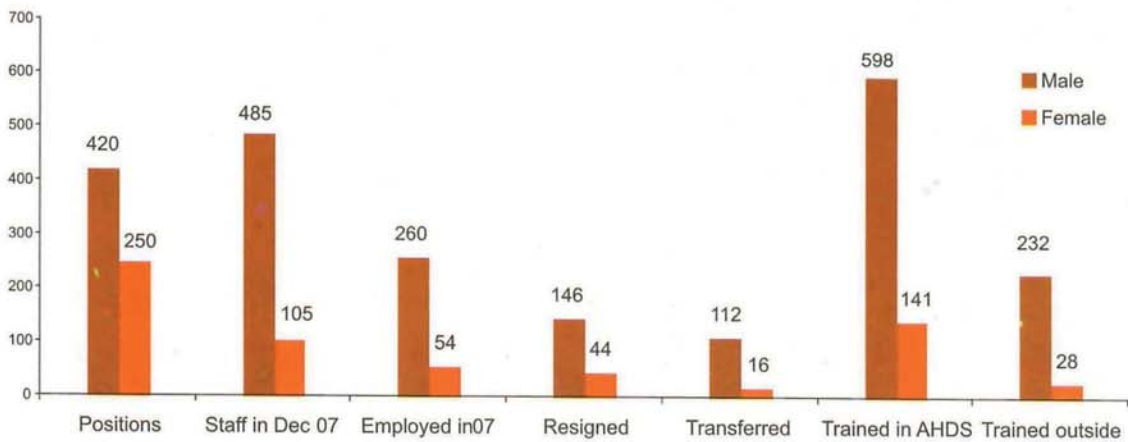
# Outputs in 2006

## Human Resource:

Through implementation of the projects, AHDS provided 670 job opportunities during the year out of which 250 were female positions. Our biggest challenge in the implementation of programs has been finding enough professional staff, especially female, and high turnover.

The cycle was to employ low (or un) experienced staff, train them and lose experienced staff after sometimes. Frequent trainings were required to adapt to the situation.

The chart summarizes human resources report in 2006.



بشری قوا:

د AHDS د پروژو د تطبیق په نتیجه کې (۶۷۰) تنو ته د کار زمینه برابره شوی ده چه دهغه له جملې څخه (۲۵۰) پوستونه ښځینه وو د پاره دی. پدی پروسه کې مونږ ته لوی خنډ د پروگرامونو د تطبیق په هکله د مسلکي خلکو موندل په خاصه توگه د ښځینه مسلکي کسانو او همدارنگه د خرابو شرایطو له امله د پرسونل د دندې پرېښودل دی.

پرنسپ داسی دی چه کم تجربی یا بی تجربی پرسونل استخدام او وروخل شی، له بده مرغه دوخت په تیریدو سره چه څه تجربه ئی حاصله کړه وظیفه خوشی کړی. نو د شرایطو سره د توافق کولو لپاره دوامداره زده کړي پروگرامونو ته اړتیا لیدل کیږی.

دانساني منابعو راپور د ۲۰۰۶ کال په لړ کې د چارت په توگه:



The training opportunities used for capacity building: د کارې نظر فیتو نو د لورولو په هکله د کورنۍ تربيوي فرصتونو څخه چه گټه اخیستل شوی ده.

No	Type of training	No. of Courses	Participants		Duration	Location	Organization
			Male	Female			
1	Basic accounting	1	3	1	6 day	Kabul	BRAC
2	Finance Management	1	2	0	6 day		
3	Midwifery refresher	1	0	5	1 week		
4	Community mobilization	1	3	0	1 week		
5	Monitoring and Evaluation	1	1	0	6 day		
6	Pregnancy related care	1	0	7	6 day		
7	Report writing	1	2	0	6 day		
8	ECG & Cardiopulmonary resuscitation	1	1	0	2 week	Kabul	AMPUAG
9	Epidemiology and biostatistics	1	1	0	26 day	Karachi	AKU
10	Community mobilization	1	5	0	3 day	Kandahar	WHO
11	NID campaign	1	9	0	2 day	Urozgan	
12	EPI ToT workshop	1	1	0	2 week	Kabul	MoPH/ WHO
13	NID campaign	1	19	0	1 day	Kandahar	WHO/REMT
14	EPI work shop	1	0	1	3 day	Kandahar	MoPH
15	Save the Children (children care)	4	54	10	1 day		
16	Community mobilization	1	1	0	3 day	Kabul	
17	HMIS database and data analyses	2	2	0	3 day		
18	HMIS ToT workshop for HMIS officer	1	2	0	3 day		
19	Measles ToT	1	1	0	4 day		
20	ToT training on Hepatitis-B	2	8	0	2 day		
21	Nutrition	1	2	0	6 day	Kabul	WFP
22	Nutrition work shop	1	1	0	6 day	Kandahar	UNICEF
23	Influenza epidemic	1	3	0	1 day	Kandahar	Unicef/ MoPH
24	End of project Household survey	1	1	0	3 day	Kabul	REACH/USAID
25	Pictorial register	1	18	0	2 day		
26	Laboratory technician	1	8	0	12 day		
27	Mental Health ToT	1	1	0	3 week	Kabul	SSP/USAID
28	Community Health Supervisor (CHS)	1	6	3	3 week		
29	Hygiene Education TOT	1	14	0	2 day	Kandahar	Coopi
30	HIV/AIDS, Malaria & TB	1	4	0	5 day	Kabul	MoPH/GFMU
31	HIV/AIDS, Malaria & TB	1	3	0	4 day	Kandahar	
32	Malaria control	1	5	0	3 day		
33	Sputum smear for Laboratory technicians	3	14	0	5 day	Kandahar	GFMU/ NTP
34	TB and DOTS training	9	34	0	5 day		
35	TB planning workshop	1	1	0	3 day	Kabul	
36	TB Supervisory	1	1	0	3 day		
37	Hospital management	1	0	1	6 day	Kabul	IbnSina
38	Project Planning	1	1	0	5 day		



# Outputs in 2006

No	Type of training	No. of Courses	Participants		Duration	Location	Organization
			Male	Female			
1	Child focused health education	3	122	38	3 day	Urozgan	Afghan Health and Development Services (AHDS)
2	Child focus health education for teachers	1	3	22	3 day		
3	Hepatitis-B vaccine	2	16	0	2 day		
4	HMIS refresher	2	28	5	3 day		
5	NID Monitoring orientation	16	233	0	1 day		
6	Nursing refresher course	1	3	9	6 day		
7	Vaccination initial course	3	8	3	2 week		
8	Household survey	1	3	6	3 day	Kandahar	
9	Communication materials development	1	1	0	3 day		
10	Hepatitis B training	2	27	10	2 day		
11	HMIS Refresher workshop	2	25	8	3 day		
12	Measles & MNTE Training workshop	1	14	0	4 day		
13	Monitoring Checklist orientation training	1	64	20	1 day		
14	Orientation for CHS and CHW trainer	11	6	4	3 day		
15	T.B, Malaria and AIDS	1	0	3	4 day	Kabul	
16	Orientation; new financial manual	1	1	0	2 day		
17	Planning workshop of IHS Kandahar	1	23	10	2 day		
18	QuickBooks software	1	4	1	4 day		
19	Orientation; revised financial manual	1	1	0	2 day		
20	Human resource regulations	1	16	2	1 day		



The midwifery students during practical work in Mirwais regional hospital.

**Community Based Health Care (CBHC):**

The communities had crucial role in materializing provision of health care in the area. Without their support it was impossible to run a project in that hot insurgency areas.

In spite of insecurity and low literacy rate, satisfactory number of male and female community health workers were trained and supplied in the villages. Kandahar had 215 and Urozgan 105 health posts during the year. 15 posts in Kandahar were closed down due to insecurity, so by the end of the year had only 200 health posts.

Community contribution (through users fees) was totaled Afs. 4,266,788 (about US\$ 85,336) in this year.

The table shows competency based training received by CHWs in three phases according to national curricula.

روغتیایي بنسټیز خدمتونه د ټولني پر بنسټ:

ټولنه د روغتیایي خدمتونو د عملي او برابرولو لپاره په ساحه کې پریکنده او مهم رول لري د دوی دلنګي څخه پرته د یوې پروژې پلي کول په داسې شرایطو کې نا ممکنه ده.

ددې نا امنه شرایطو او همدارنګه د سواد او زده کړې ټیټې سطحې سره سره د شماروړ بنځینه او نارینه وو ته روغتیایي زده کړې ورکړل شوي او سمبال شول په کندهار کې (۲۱۵) روغتیایي پوستې او په ارزګان کې (۱۰۵) روغتیایي پوستې ددې کال په ترڅ کې فعال شويدي. همدارنګه په کندهار کې (۱۵) روغتیایي پوستې د نا امنی په دلیل تړل شويدي، چه په دې توګه ددې کال په آخر کې یوازی (۲۰۰) روغتیایي پوستې فعاله وې.

د ټولني ونډه اخیستل (د فیس د ورکولو له در که) په مجموعی توګه (۶۲۶۷۸۸) افغانی چه د (۸۵۳۳۶) امریکایي ډالرو سره برابر دی.

لا نډینی جدول د روغتیایي کار کونکو تربیه په دريو مرحلو کې د ملي اوستندرد معیار پر بنسټ نښي.

Districts	Phase 1		Phase 2		Phase 3		ولسوالي	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female		
Kandahar	Arghandab	14	14	14	14	0	0	ارغنداب
	Dand	17	17	17	17	0	0	دند
	Daman	21	21	19	22	0	0	دامان
	Arghistan	14	5	0	0	0	0	ارغستان
	Khakrez	5	5	0	0	0	0	خاکریز
	Speenboldak	7	7	7	7	0	0	سپین بولدک
	Maiwand	8	8	7	6	0	0	میوند
	Zheray	7	7	0	0	0	0	ژیری
	<b>Subtotal</b>	<b>93</b>	<b>84</b>	<b>64</b>	<b>66</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	مجموعه
Urozgan	Tirinkote	0	0	13	4	13	4	تړینکوت
	Dehrawood	10	4	10	0	10	2	دهراوود
	Nesh	0	6	2	6	2	6	نیش
	Chora	8	4	8	0	8	0	چوره
	Khas Urozgan	15	12	15	12	15	12	خاص ارزګان
	Gizab	7	0	39	0	11	4	ګیزاب
	<b>Subtotal</b>	<b>40</b>	<b>26</b>	<b>87</b>	<b>22</b>	<b>59</b>	<b>28</b>	مجموعه
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>110</b>	<b>151</b>	<b>88</b>	<b>59</b>	<b>28</b>	د ټولو مجموعه	



# Outputs in 2006

## Changes in Health Facilities:

- Newly established health facilities in 2006:
  - ✓ Nahre Robot BHC in Daman
  - ✓ Gandab BHC in Khas Urozgan
  - ✓ Khas Urozgan CHC
  - ✓ Terinkote CHC shifted to Yaklenga village
  - ✓ Loy Wiala CHC in Kandahar City
  - ✓ Senzary BHC in Zheray
  - ✓ Ghorak and Khakrez BHCs were upgraded to CHC
  - ✓ Mansoor Kalay BHC in Dand
- Health facilities handed over by Faiz Aam:
  - ✓ Mandisar CHC in Daman
  - ✓ Shorandam BHC in Daman
  - ✓ Takhtapul CHC in Shega
  - ✓ Speen Boldak hospital
  - ✓ Loy Karez, Naway Kelay and Robot BHCs in Speen Boldak
- Closed health facilities in 2006 (due to bad security):
  - ✓ Nakhunai and Tolokan BHCs, and Moshan CHC in Panjwaie
  - ✓ Maruf CHC
  - ✓ Temporarily: Hadeera CHC, Mobile team, Tamazan BHC, Robot BHC

- په روغتيايي مرکزونو کې راغلي بدلونونه:
  - هغه روغتيايي مرکزونه چه د ۱۳۸۵ کال په لړ کې نوی پرانستل شويدي:
    - په دامان کې د نهر رباط BHC
    - د خاص ارزگان د گنداب BHC
    - د خاص ارزگان CHC
    - د تر نیکوټ CHC د یک لنگه کلی ته انتقالیدل.
    - د کندهار په ښار کې د لوی ویالی د CHC نوی پرانستل.
    - د ژبېرې د ښتې د سنزیری BHC پرانستل.
    - د خاکریز او غورک د BHC لوړول د CHC په توگه.
    - د ډنډ د منصور کلی BHC پرانستل.
  - هغه روغتيايي مرکزونه چه د فیض عام د مؤسسی څخه AHDS ته تسلیم شويدي:
    - د دامان په ولسوالی کې د منو حصار CHC
    - د امان د شور اندام BHC
    - د شگي د تخته پل CHC
    - د سپین بولدک د ولسوالی روغتون.
    - د بولدک د لوی کاریز، نوی کلی او رباط BHC
  - هغه روغتيايي مرکزونه چه د نا امنی او خرابو شرایطو له کبله د ۱۳۸۵ کال په لړ کې تړل شويدي:
    - د پنجاوي دنا خونی او تولوکان BHC او د موشان CHC
    - د معروف CHC.
    - په موقتی ډول د ارغنداب د هدیری CHC، د روغتيايي گرځنده تیم، د تمزان BHC.



The situation was worsened day by day in the region. 2006 was the worst year security wise. AHDS staff and health program have suffered a lot. Committed to the health of communities, AHDS continued to work in the area. High turnover of staff, loss of female staff, lack of skilled labor in the area and less frequent supervision has all negatively affected our programs.

The followings cases had direct effect on AHDS program in 2006:

- Apr 24<sup>th</sup>: medicine and medical supply quota of Maruf CHC was looted near to Shikho village by unknown gunmen.
- Apr 24<sup>th</sup> and May 1<sup>st</sup>: the vehicle of Arghandab staff was attacked two times by unknown gunmen. A CHS was injured and vehicle got damage.
- Apr 25 to May 28: Babur BHC was closed from Apr 25 to May 28 and Hadeera CHC was closed from May 01, to May 22, 2006. The female staff including midwife, female nurse and female vaccinator resigned.
- May 18<sup>th</sup> 2006 attack of Afghan army and Coalition force on Taliban caused partial closure of health facilities in Panjwaie and Zheray districts for about four days.
- May 19 - Jun 1: Taliban closed Tamazan BHC.
- May 22<sup>nd</sup>: Dr Abdul.Rasool the Project Manager of AHDS, Khadem Hussain and his wife Boomana nurses of Terinkote hospital and driver Mohammad Zada were martyred by a remote controlled mine near to Maidanshaher. They were traveling to Daikundi through Maydan/Wardak Province.
- Jun 3<sup>rd</sup>: Taliban took ambulance of Chora District.
- June 10<sup>th</sup>: Taliban insurgences closed the Loy Karez BHC in Speen Boldak
- Jun 20<sup>th</sup>: Taliban warned to close Maruf CHC.
- Jun 20<sup>th</sup>: Coalition Forces captured a laboratory technician during NID supply between Tirin Kot and Chora. He was released by Governor's support.
- Jun 23<sup>rd</sup>: heavy battle had been taken place between Afgan army, Coalition force and Taliban in Panjwaie District
- Jul 15<sup>th</sup>: Abdul Malik a CHW martyred during Coalition air-force bombing on Kakrak village.
- Sept 19<sup>th</sup>: two gunmen entered the Gizab CHC and kidnapped 4 CHWs. The CHWs were attending an initial training. They were released by community efforts after two days but had to quit the training.

امنیتی وضعه دوخت په تیریدو سره په دی حوزی کی مخ په خرابیدوده او د ۱۳۸۵ کال د امنیت له پلوه یو له نا امنه کلونو څخه شمیرل کیږی. د AHDS روغتیائی چارواکو او روغتیائی پروگرامونو ډیری ستونځی ځغملی دی، د خلکو او ټولنی روغتیا ته په ژمنتیا سره په ساحه کی خپلو کارونو ته ادامه ورکړیده. د پرسونل زیات بدلون، د ښځینه کار کونکو نشتوالی او مسلکی کار کونکو کموالی او همدارنگه د نظارت د پروسې لږ والی په روغتیائی پروگرامونو منفي اغیزه اچولی دی.

لاندینیو پیښو په ۱۳۸۵ کال په لړ کید AHDS په روغتیائی پروگرامونو مستقیم اغیزه کړی ده:

- د معروف (CHC) د درملو برخه دغویی په څلورم کی د شیخو کلی ته څیرمه د نا پیژانده ټوپک والو له خوا غلا شوه.
- دغویی میاشتی په څلورم او یوولسم د ارغنداب د (CHC) د پرسونل پر موټر باندي د ناپیژانده ټوپک والو له خوا حمله وشوه چه په نتیجه کی ټی یو نفر (CHS) ټپي او نقلیه وسیله تاوانی شوه.
- دغویی د میاشت په ۵ څخه د غیرگولی تر ۷ نیټی پوری دبابر BHC او د هدیری (CHC) د غویی د ۱۱ څخه د غیرگولی د لمړی نیټی پوری و تړل شوی او ښځینه پرسونل لکه قابلې، ترسی او واکسینا توری استعفا ورکړه.
- دغویی په ۲۸ د افغان فوځ او ائیتلافی قواوو د حملی په نتیجه کی چه پر مخالفینو ټی وکړ د پنجوائی او ژیری دښتی روغتیائی جامع مرکزونه د څلورو ورځو لپاره و تړل شول.
- دغویی په (۲۹) نیټه مخالفینو د تمزان روغتیائی اساسی مرکز و تاره.
- د غیرگولی په (۱) نیټه داکتر عبدالرسول د AHDS پروژی منیجر، خادم حسین او دهغه میرمن بومانه د ترینکوت د روغتون نرسان او ډیریور محمد زاده د ریموت کنترول ماین د انفجار په وسیله میدان ښار ته نږدی شهیدان شول هغوی دایکندی ولایت ته د میدان - وردگ له لاری روان ول.
- د غیرگولی په (۱۳) نیټه مخالفینو د چوری ولسوالی امبولانس یووړ.
- د غیرگولی په (۲۰) نیټه مخالفینو د سپین بولدک د لوی کاریز کلی روغتیائی اساسی مرکز و تاره.
- د غیرگولی د میاشتی په (۲۰) نیټه مخالفینو د معروف د روغتیائی جامع مرکز د تړلو اخطار وپکړ.
- د غیرگولی د میاشتی په (۳۰) نیټه ائیتلافی قواوو دلابراتوار تکشین د NID د اکمالاتو په جریان کی د ترینکوت او چوری د ولسوالیو تر منځ وینوه چه د والی په مرسته پریښودل شو.
- د چنگاښ د میاشتی په (۲) نیټه یوه درنه نښته د افغانی فوځ او ائیتلافی قواوو او مخالفینو تر منځ د پنجوائی په ولسوالی کی وشوه.
- د چنگاښ د میاشتی په (۲۴) نیټه د AHDS روغتیائی کار کونکی عبدالمالک د ائیتلافی قواوو د بمباری په نتیجه کی د ککرک کلی کی شهید شو.
- د وږی د میاشتی په (۲۸) نیټه دوه ټوپک والو د گیزاب روغتیائی جامع مرکز ته ننوتل او څلورتنه روغتیائی کار کونکی برمهته نیول چه د ټولنی په هڅه دوه ورځی وروسته خوشی شول، خو د پروگرام بند کړای شو.



- Aug 6<sup>th</sup>: a truck load of construction material (272 bags cement, 44 steel bars, 24,00 gallon water tank and PK Rs 70,000 cash) was burned by Taliban in Haji Lewanay village of Khas Urozgan District.
- Aug 10<sup>th</sup>: due to second warning of Taliban Maruf CHC was closed. Only two guards kept the building and equipment.
- Aug: during severe fighting health facilities and CHWs could not work in Panjwaie and Zheray districts of Kandahar
- Aug 17<sup>th</sup>: unknown armed men kidnapped MoPH mobile health team staff on main road while they left Zhirie IDPs camp toward Kandahar City. After investigation staff was released without vehicle.
- August 22<sup>nd</sup>: four missiles hit the Zheray CHC building; one guard and one on duty staff was slightly injured and the building got damage.
- Sept 6<sup>th</sup>: Two ambulances of Speen boldak hospital were used for few days by government military force without permission of hospital authority; in return there were some damages in the vehicles.
- Oct 12<sup>th</sup>: two unknown gunmen fired on Babur BHC staff vehicle; nobody injured.
- Oct 21<sup>st</sup>: gunmen kidnapped a nurse from Tamazan BHC. He was released by community efforts after two days.
- Nov 2<sup>nd</sup>: six unknown gunmen attacked on mobile health team in Marghar camp of Panjwaie district. The staff vehicle was stolen and the pharmacist was kidnapped for few days. The communities helped to release him.
- Nov 16<sup>th</sup>: warning letter was sent to female vaccinator of Zheray CHC, by Taliban, to resign from working outdoors.
- Nov 17<sup>th</sup>: district security commander put the CHS of Khas Urozgan in jail while he was traveling to villages for supervision of health posts. He was released by efforts of the community after two days.
- Nov 27<sup>th</sup>: suicide attack was made near NATO convoy on Kandahar-Boldak main road. The windows of Shorandam BHC also broke.
- Dec 06<sup>th</sup>: Dr. Amanullah, incharge of Arghistan CHC, was abducted by Taliban. He was released by community efforts on Dec. 10<sup>th</sup>.
- Dec 8<sup>th</sup>: gunmen kidnapped the CHW of Feroze village of Khas Urozgan district; he was released by the help of community Shura the next day.

- د زمري د مياشتي په (۱۵) نيټه يوه لاري موټر چه ۲۷۲ خطلی سمند، (۴۴) ټنه گول سيخ او (۲۴) کيلينه د او بوتانکی سره د ۷۰۰۰۰ پاکستانیو روپيو د مخالفينو له خوا د حاجي ليوني کلی ته څيرمه د خاص ارزگان په ولسوالي که وسوزول شول.
- د زمري د مياشتي په (۱۹) نيټه د مخالفينو د دوهم ځل اخطار له کبله د معروف CHC وتړل شوه او دو کسه ساتونکی د روغتيايي مرکز او دهغه د وسايلو د ساتني لپاره پاتي شول.
- د زمري په مياشتي کې د سختو جگړو له امله د پنجوايي او زيري دښتي په ولسواليو کې روغتيايي مرکزونو او روغتيايي کارکوونکو کار ونکړای شو.
- د زمري د مياشتي په (۲۶) نيټه ناپېژندل شوو ټوپک والو د عامي روغتيا گورځنده ټيم کارکوونکي چه د زيري د ښتي د IDPS کمپ څخه د کندهار ښار ته دستيندو په حال کې د عامي لاري په ترڅ کې برمهته ونيول د څيرنو څخه وروسته د نقلیه وسيلی څخه پرته خوشی شول.
- د زمري د مياشتي په (۳۱) نيټه د زيري دښتي د CHC د څلورو ميزا ټيلو د گذار لاندی راغله چه په نتيجه کې ئی يو ساتونکی او يو نوکريوال لږ ټپي شول او د روغتيايي مرکز ودانئ ته ډير تاوان ورسيد.
- د حکومت فوځي قواوو د زمري د مياشت په (۱۵) نيټه د سپين بولدک د روغتون دوه امبولانسونه بي له اجازي يوړل چه وروسته د څو ورځو بيرته روغتون ته وسپارل شول، امبولانسونو ته يوه اندازه تاوان اړول شوی وو.
- د تلي د مياشتي په (۲۰) نيټه ناپېژندل شوو ټوپک والوو د باير BHC په موټر باندي دزي وکړی، چه د نيکه مرغه څوک ژوبل نه شول.
- د تلي د مياشتي په (۲۹) نيټه د تمزان د BHC يو تن نرس د ټوپک والو له خوا برمهته شو چه د ټولني د مخورو د هڅوپه نتيجه کې دوه ورځي وروسته خوشی شو.
- د لړم د مياشتي په (۱۱) نيټه د پنجوايي د مار غر د کمپ په گورځنده روغتيايي ټيم شپږو ټوپک والو يرغل وکړ، چه به نتيجه کې د کارکوونکو نقلیه وسيله غلا او فارمسست ير غمل په توگه ونيو، چه خوورځي وروسته د سپين پيرو او مخورو د هڅو په نتيجه کې خلاص کړای شو.
- د لړم د مياشتي په (۲۵) نيټه د مخالفينو له خوا د زيري دښتي CHC د ښځينه واکسيناتوري ته د کار کولو څخه استعفا په خاطر اخطار په ليک واستول شو.
- د لړم د مياشتي په (۲۶) نيټه د خاص ارزگان د امنیي قوماندان CHS زندان ته واچوه، ځکه چه دی کليو ته د روغتيايي کارکوونکو د نظارت لپاره سفر کړی وو، دوه ورځي وروسته د ټولني په هڅه خوشی شو.
- د ليندي د مياشتي (۶) نيټه د ناتو د قواو برضد د يو خان مرگی بريد په نتيجه کې چه د کندهار د بولدک دلاري په ترڅ کې وشو د شورا ندام د روغتيايي اساسی مرکز کړکی او دروازی ماتئ شوی.
- دلیندی د مياشتي په (۱۵) نيټه ډاکتر امان الله د ارغستان CHC مسؤل د مخالفينو له خوا ير غمل ونيول شو، د ټولني په هڅه د ليندي په (۲۱) نيټه خوشی شو.
- د ليندي د مياشتي په (۱۷) نيټه ټوپک والو د خاص ارزگان د فيروز د کلی د روغتيايي پوستي کارکوونکی برمهته کړ د ټولني د شورا په هڅو خوشی شو.

و من يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالدا فيها و غضب الله عليه و لعنه و اعد له عذابا عظيما (النسا ٩٣)  
 هغه کسان چې مومنان په قصد سره وژني د هغوی د پاره دوزخ د تل د پاره جزا ده او د خدای غضب او لعنت  
 به هغوی باندی دی او د دوی د پاره لوی عذابونه دی (النسا ٩٣)

**The Martyrs of May 22<sup>nd</sup> 2006:**

The followings were victims of insane and horrendous attack; for serving Afghans:

د ١٣٨٥ کال د چنگاښ د میاشتی د (٢) نیتي شهیدان  
 لاندی کسان افغانانو ته د خدمت په جرم قربانی شول

Dr Abdur Rasool  
 Position: Urozgan Project Manager  
 Birthplace: Kabul  
 Age: 40 years  
 Number of Children: 2  
 Work with AHDS: 9 year



داکتر عبدالرسول  
 د ارزگان پروجیکټ منیجر  
 د زېږیدنی ځای  
 کابل  
 عمر  
 ٤٠ کاله  
 د ماشومانو شمیر  
 ٢ تنه  
 د AHDS سره د کار کورلو موده  
 ٩ کاله

Mr. Khadem Hussain  
 Position: Nurse  
 Birthplace: Shahrestan  
 Age: 32 years  
 Number of Children: 1  
 Work with AHDS: 7 months



خادم حسین  
 د وظیفوی مسؤلیت  
 د زېږیدنی ځای  
 د نرس  
 شهرستان  
 عمر  
 ٣٢ کاله  
 د ماشومانو شمیر  
 ١ تن  
 د AHDS سره د کار کورلو موده  
 ٧ میاشتی

Mrs. Bomana  
 Position: Nurse  
 Birthplace: Shahrestan  
 Age: 22 years  
 Number of Children: 1  
 Work with AHDS: 7 months



بومانه  
 د وظیفوی مسؤلیت  
 د زېږیدنی ځای  
 د نرس  
 شهرستان  
 عمر  
 ٢٢ کاله  
 د ماشومانو شمیر  
 ١ تن  
 د AHDS سره د کار کورلو موده  
 ٧ میاشتی

Mr. Mohammadzada  
 Position: Driver  
 Birthplace: Urozgan  
 Age: 34 years  
 Number of Children: 2  
 Work with AHDS: 4 months



محمد زاده  
 د وظیفوی مسؤلیت  
 د زېږیدنی ځای  
 د رډیور  
 ارزگان  
 عمر  
 ٣٤ کاله  
 د ماشومانو شمیر  
 ٢ تنه  
 د AHDS سره د کار کورلو موده  
 ٦ میاشتی

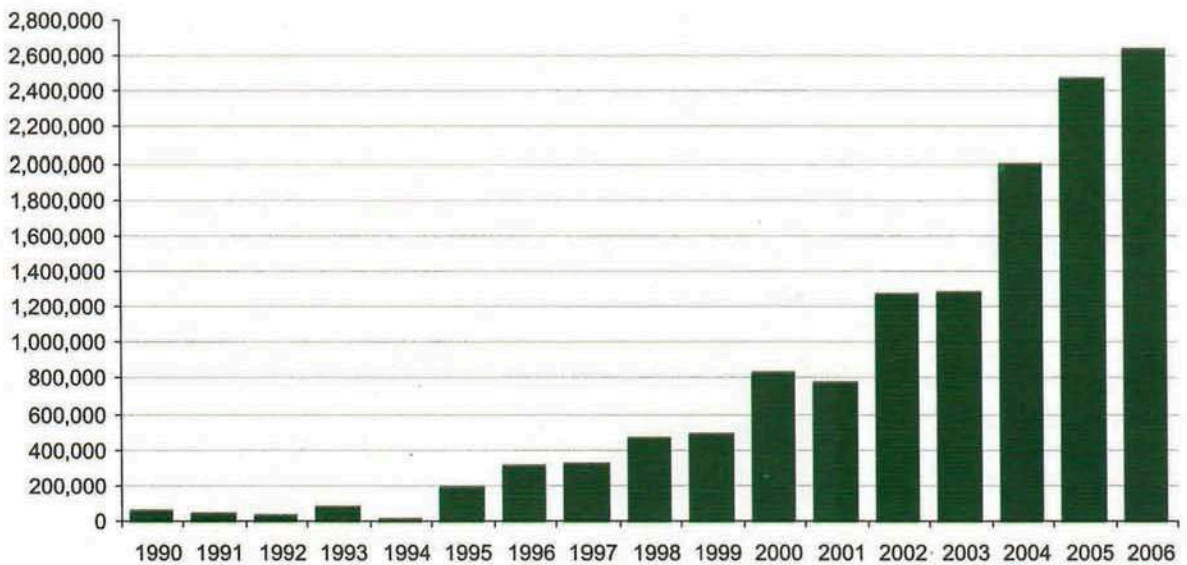


AHDS received both cash (USD 2,647,419) and in-kind (USD 200,900) donations for running of the health care programs. According to the cash expenditures average cost per capita was USD 3 in year 2006. Administration cost was 7.54%. Independent auditors depicted the report of monetary incomes and expenditures in next pages.

The following organizations had in kind donations:

- USAID/REACH provided medicine (US\$ 119,364) and books and health education material (US\$ 5,572)
- Direct Relief International (DRI) donated 2 shipments of medicine, medical and non-medical equipment (equivalent to US\$ 65,010)
- AmeriCares donated medicine, and medical material and books (equal to US\$ 4,829)
- Unicef donated 9 barrel chlorine for wells and 14,500 ORS sachets (US\$ 4,375)
- Norwegian Church Aid (NCA) donated medical equipment (equivalent to US\$ 1,750)

Chart of AHDS expenditures history in US\$



AHDS د روغتيايي پروگرام ډير مخ بوولو دپاره (۲۶۴۷۴۱۹) امريکايي ډالره په نقد ډول او (۲۰۰۹۰۰) امريکايي ډالره د جنسي مرستو په ډول تر لاسه کړيدی. په ۲۰۰۶ کال کې د نقدو پيسو مصارف اوسط د هر نفر په سر (۳) دري امريکايي ډالره په کال کې وو. اداري مصارف ۷.۵۴% وو. د پيسو د لاس ته راوړل او خرڅول د مستقل مالي تفيش په تشریحی راپور کې په راتلونکي پاڼو کې وگوري.

لاندي ارگانونو يا مؤساتو د AHDS سره جنسي مرستې کړي دي:

- USAID/REACH د (۱۱۹۳۶۴) امريکايي ډالرو درمل او (۵۵۷۲) امريکايي ډالرو په ارزښت کتابونه او دروغتيايي تعليماتو مواد مرسته کړي ده.
- DIRECT RELIEF INTERNATIONAL (DRI) (۶۵۰۱۰) امريکايي ډالرو په ارزښت دوه پنډه درمل، طبي او غير طبي سامان آلات مرسته کړي ده.
- AMRI CARE خيريه مؤسسې د (۴۸۲۹) امريکايي ډالرو په ارزښت درمل، کتابونه او طبي مواد مرسته کړي ده.
- UNICEF (۹) بيلره کلورين د کوهيانو د تعقيم لپاره، (۱۴۵۰۰) پاکته ORS د (۴۳۷۵) امريکايي ډالرو په ارزښت مرسته کړي ده.
- NCA يا NORVIGIAN CHURCH (AID) د (۱۷۵۰) امريکايي ډالرو په ارزښت طبي سامان مرسته کړي ده.

لانديني چارټ د AHDS د مصارفو تاريخچه د امريکايي ډالرو پر بنسټ راښيي:

**Zeeshan Ali & Co.**  
Chartered Accountants

  
An Independent Member Firm of  
**Morison International**

## AUDITORS' REPORT TO BOARD OF DIRECTORS

We have audited the annexed balance sheet of the **AFGHAN HEALTH AND DEVELOPMENT SERVICES (AHDS)** as at December 31, 2006 and the related income and expenditure account together with the notes forming part thereof (here-in-after referred to as the financial statements for the year then ended).

It is the responsibility of the management to establish and maintain a system of internal control and prepare and present the financial statements in conformity with the International Accounting Standards. Our responsibility is to express and opinion on these financial statements based on our audit.

We conducted our audit in accordance with International Standards on Auditing. Those standards require that we plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free of material misstatement. An audit includes examining on a test basis, evidence supporting the amounts and disclosures in the financial statements. An audit also includes assessing the accounting polices used and significant estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements. We believe that our audit provides a reasonable basis for our opinion.

In our opinion, the financial statements present fairly in all material respects the financial position of the **AFGHAN HEALTH AND DEVELOPMENT SERVICES (AHDS)** as at December 31, 2006 and of its surplus for the year then ended in accordance with the International Accounting Standards.

**PESHAWAR**  
June 11, 2007

  
**ZEESHAN ALI & CO.**  
CHARTERED ACCOUNTANTS



# Financial Report

## PROJECT WISE BREAK UP OF EXPENDITURE:

د پیسو لگښت د پروژو پر بنسټ:

DONORS / PROJECT NAME		REPORTING CURRENCY	EXPENDITURE IN REPORTING CURRENCY	EXCHANGE RATE	EXPENDITURE IN USD
<b>USAID</b>					
A-1	BP-02-05 Kandahar / REACH	USD	207,692	1.0000	207,692
A-2	PPG -017 / Kandahar	USD	838,574	1.0000	838,574
	<b>Total</b>		<b>1,046,266</b>		<b>1,046,266</b>
<b>CORDAID</b>					
B-1	Skill Building Program	EUR	11,643	1.2000	13,972
B-2	Extra Cost of Urozgan PHC Program	EUR	68,045	1.2476	84,890
	<b>Total</b>		<b>79,688</b>		<b>98,861</b>
<b>EC/CORDAID</b>					
C	PHC Program in Urozgan	EUR	940,272	1.2476	1,173,036
	<b>Total</b>		<b>940,272</b>		<b>1,173,036</b>
<b>JICA</b>					
D	Midwifery Training Program, Kandahar IHS	USD	110,275	1.0000	110,275
	<b>Total</b>		<b>110,275</b>		<b>110,275</b>
<b>REMT</b>					
E	NID Programs in Kandahar & Urozgan	AFN	5,617,055	50.0000	112,341
	<b>Total</b>		<b>5,617,055</b>		<b>112,341</b>
<b>SAVE THE CHILDREN, UK</b>					
F	Children Health Program, Urozgan	AFN	66,050	50.0000	1,321
	<b>Total</b>		<b>66,050</b>		<b>1,321</b>
<b>NETHERLANDS EMBASSY</b>					
G	Health Support Program, Urozgan	USD	0	1.0000	0
	<b>Total</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
<b>COMMUNITY CONTRIBUTION</b>					
H -1	Cost Recovery - Kandahar	AFN	2,610,446	50.0000	52,209
H -2	Cost Recovery - Urozgan	AFN	0	50.0000	0
	<b>Total</b>		<b>2,610,446</b>		<b>52,209</b>
<b>UNHCR</b>					
I	Mobile Clinic, Kandahar	USD	53,108	1.0000	53,108
	<b>Total</b>		<b>53,108</b>		<b>53,108</b>
<b>Grand Total:</b>					<b>2,647,419</b>

Target areas population and break down:

د مطلوبه ساحي نفوس (د وگړو شمير) او دهغه طبقه بندي:

	Urozgan	Kandahar	IDP	Grand Total	
Total Population	316,000	629,900	10,829	956,729	د نفوسو مجموعه
Under one children	12,640	25,196	433	38,269	تر يو کاله کوچنيان
Under five children	63,200	125,980	2,166	191,346	تر پنځو کالو کوچنيان
Pregnant	12,640	25,196	433	38,269	اوميدواره بندي
Contraceptive required	50,560	100,784	1,733	153,077	کپول تنظيمول ته اړ بندي

(2.7.2) Monthly Integrated Activity Report (MIAR) ISLAMIC GOVERNMENT OF AFGHANISTAN  
 MIAR - Facilities Page 1 MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
 District Name & Code Province Name & Code Year: 2006 KANDAHAR/ UROZGAN Health Facilities

Referred Out	Referred In	Re-attendance	New				Facility Type	
			Total New	≥ 5		< 5		2 District Hospital, 20 CHC, 14 BHC and one mobile team
				F	M	F	M	
2287	3705	25238	459360	189182	128518	67626	74034	Patients/Clients
44	427	1648	92209	30245	23592	18484	19888	1. COUGH & COLD
173	436	2600	71039	25430	18825	12636	14148	2. ENT
62	76	453	12760	2208	2074	4030	4448	3. PNEUMONIA
20	343	741	43459	8285	8391	12670	14113	4. ACUTE WATERY
33	258	962	30168	7835	8150	6744	7439	5. ACUTE BLOODY
36	43	145	6819	1500	1295	1973	2051	6.W. DEHYDRATION
8	7	11	303	32	39	95	137	7. SEVERLY ILL CHILD
6	2	16	110	30	26	19	35	8. VIRAL HEPATITIS
0	0	11	199	7	11	77	104	9. MEASLES
0	0	0	120	2	1	58	59	10. PERTUSSIS
0	0	0	0	0	0	0	0	11. DIPHTHERIA
0	1	0	1	0	0	0	1	12. NEONATAL TETANUS
0	0	0	3	0	3	0	0	13. TETANUS
1	0	0	13	4	0	4	5	14. ACUTE FLACCID PARALYSIS
14	98	353	6081	2136	2370	774	801	15. MALARIA
139	425	2549	40722	22793	13528	2262	2139	16. URINARY TRACT INFICTIONS
167	82	781	7885	4432	3137	190	126	17. PSYCHIATRIC DISORDERS
565	191	1674	13373	3524	7077	1366	1406	18. TRAUMA
98	42	569	1649	932	610	61	46	19. TB. SUSPECTED CASE
983	1247	11269	258311	129970	78268	24473	25600	20. OTHERS/UNLISTED DIAGNOSES
<b>A2 Remarks</b>								
<b>B. Nutrition Status</b>								
0	0	0	127186			60475	0	1. NO ACUTE MALNUTRITION
15	2	1	4066			2021	15	2. MODERATE ACUTE MALNUTRITION
89	1	0	500			261	89	3. SEVERE ACUTE MALNUTRITION



# Health Management Information System (HMIS)

(2.7.2) Monthly Integrated Activity Report (MIAR)				ISLAMIC GOVERNMENT OF AFGHANISTAN			
MIAR - Facilities Page 2				MINISTRY OF PUBLIC HEALTH			
District Name & Code Province Name & Code Year: 2006				KANDAHAR/ UROZGAN Health Facilities			
D. Stock-outs Essential Drugs/Commodities		Referred Out	Referred In	Re-attendance	New Cases	C. Maternal & Neonatal Care	
-		Salicylic Acid/Paracetamol				<b>C1. Family Planning</b>	
-		Mebendazole	1	25	1631	4326	1. Oral
-		Amoxicillin/Ampicillin	5	24	332	1046	2. Injectable
-		INH	0	1	0	29	3. IUD
-		Rifampicin	0	6	360	2363	4. Condoms
-		Amp Diazepam	0	0	0	0	5. Permanent
-		Inj. Lidocaine					<b>C2. Pre-and Post-Natal</b>
-		Metronidazole	8	27		13336	1. First Antenatal Visits
-		Co-trimoxazole	2	57	5655		2. Other Antenatal Visits
-		Anti-hypertensives	3	6	165	2471	3. Postnatal visits
-		Orals contraceptive					<b>C3. Obstetric Care</b>
-		Injectable contraceptive	0	4		669	1. Normal Delivery
-		Condoms	0	0		7	2. Assisted Delivery
-		IUD	79	12	0	313	3. Major complications
-		TT vaccine	1	0	0	131	4. Other Complications
-		DPT vaccine	0	0		4	5. Maternal Death due to Major complications
-		ORS	0	0		0	6. Maternal Death due to other complications
-		Vitamin A	0	0		0	7. Cesarean Section
-		Chloroquine	0	0		0	8. Other Obstetric Surgery
-		Sulfadoxine+Pyrimethamin					<b>C4. Neonatal Care</b>
-		Ferrous Sulphate+Folic acid	0	0		695	1. Newborn Alive
-		Oxytocin	0	0	0	23	2. Low Birth Weight
-		Gloves	0	0	0	3	3. Neonatal Complication
<b>D2. Comments about Stock</b>			0	0		6	4. Early Neonatal Death
			0	0		25	5. Stillbirth
<b>E. Immunizations</b>				<b>G. Tuberculosis</b>			
<b>Total</b>	<b>12 - 23 Month</b>	<b>0 - 11 Months</b>	<b>E1. Childhood</b>		<b>G1. Cases detection</b>		
23986	9184	14802	1. DPT3		125	1. Number of new smear(+) cases	
0	Done during NIDs		2. Vitamin A		236	2. Number that started treatment	
			<b>E2. Pregnant Women</b>		75	1. Number of cases completed & smear(-)	
12604	> TT	TT2				<b>H. Community Health</b>	
	5378	7226			292	1. Number of meeting with community health committee	
<b>F. Laboratory Exams</b>				<b>I. Report Transmitted</b>			
<b>F1. Blood</b>							
7448	1. Total malaria slides examined			806	2. Number of CHWs seen for supervision		
78	2. Total PF positive			0	3. Number of TBAs seen for supervision		
1437	3. Total other positive						
5	4. Total HIV examined				Name		
0	5. Total HIV positive				Designation		
<b>F2. Sputum</b>				Date			
1534	1. Total AFB slides examined				Signature		
150	2. Total AFB positive			<b>J. Report Received/Aggregated</b>			
				Date Received			
				Date aggregated/computerized			
<b>K. Comments:</b>							

(2.3.2) Monthly Activity Report (MAR) ISLAMIC GOVERNMENT OF AFGHANISTAN  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

:District Code & Name		Kandahar/Urozgan :Province Code & Name	
2006:Year	Jan-Dec	:Facility Code	Kandahar/ Urozgan facilities :Facility Name
		322	:Total Number of Health Posts
		68531	:Total Number of Family Visited
<b>Total</b>			<b>A. Family Planning</b>
			<b>A1. Users by method</b>
		14763	1. Oral Pills
		13260	2. Condoms
		1755	3. Injectables
		29778	4. Totals
<b>Total</b>	<b>C. Nutrition</b>	<b>Total</b>	<b>B. Obstetric Referral</b>
22168	Children Screened with MUAC	4428	1. Normal deliveries Referred by CHW
		1417	2. Obstetric complications referred
4120	Number of Referred	223	3. Number of Maternal Deaths
		225	4. Number of Neonatal Deaths
<b>Total</b>			<b>D. &lt;5 Morbidity</b>
<b>Referred</b>	<b>Treated</b>		<b>Priority Health Problem</b>
9857	38950		ARI
8347	30429		Acute diarrhea
3095	7825		Malaria
<b>Total</b>			<b>E. Immunization</b>
<b>Women Referred for TT</b>	<b>&lt; 5 years</b>		<b>Referred for EPI</b>
11414	18073		
<b>Total</b>			<b>F. Stock-out Essential Drugs/Commodities</b>
<b>F1. Tick right column if ever out of stock in the last month</b>			
	<b>Oral Contraceptives</b>		<b>Chloroquine</b>
	<b>ORS</b>		<b>Cotrimoxazole</b>
<b>Total</b>	<b>G. Community Health</b>		
	245		<b>Number of meetings with Health Committee</b>
<b>I. Report Received/Aggregated By</b>		<b>H. Report Transmitted By</b>	
	<b>Date received</b>		<b>Name</b>
	<b>Date Aggregated/computerized</b>		<b>Designation</b>
			<b>Date</b>
			<b>J. Comments</b>



• کندهار:

• Kandahar:

- First Referral Hosptial (DH):
    - 751 Speen Boldak; Town
  - Comprehensive Health Center (CHC):
    - 733 Arghandab; Hadeera
    - 2025 Arghandab; Bagh-e-Sarkari
    - 754 Arghistan; center
    - 2057 City; Loy Wiala
    - 711 Dand; Rawani
    - 723 Daman, Mandisar
    - 741 Ghorak; center
    - 737 Khakrez; Ghulaman
    - 743 Maywand; Keshke Nakhud
    - 2017 Maruf, Mohammadzo
    - 747 Panjwaie; center
    - 726 Shahwalikote; Wayan
    - 748 Shega, Takhtapul
    - 2058 Zheray; center
  - Basic Health Center (BHC):
    - 2014 Arghandab; Babur
    - 718 Dand; Angurian
    - 719 Dand; Zaker-e-Sharif
    - 2056 Dand; Mansoor Kalay
    - 1819 Daman; Shorandam
    - 2125 Daman; Nahre Rabat
    - 725 Shahwalikote; Shahwalikote
    - 2093 Speen Boldak; Loy Larez
    - 2123 Speen Boldak; Nawi Kalay
    - 2092 Speen Boldak; Rabat
    - 735 Zheray; Senzary
  - Mobile Clinic for IDPs
- Urozgan:
- First Referral Hosptial (DH):
    - 1165 Terinkot; Town
  - Comprehensive Health Center (CHC):
    - 767 Terinkot; Yaklenga
    - 774 Chora; Center
    - 781 Deh Rawud; Center
    - 2094 Khas Urozgan; Center
    - 788 Nesh; Dab Nesh
  - Basic Health Center (BHC):
    - 2096 Khas Urozgan; Gandab
- Dai Kundi:
- Comprehensive Health Center (CHC):
    - 776 Gezab; Chawny
  - Basic Health Center (BHC):
    - 2095 Gezab; Khalaj
    - 2098 Gezab; Tamazan

- دولسوالی روغتون یا (DH)
  - ۷۵۱ سپین بولدک، ښارگوټی
- روغتیائی اساسی جامع مرکزونه یا (CHC)
  - ۷۳۳ ارغنداب-هدیره
  - ۲۰۲۵ ارغنداب - باغ سرکاری
  - ۷۵۴ ارغستان - مرکز
  - ۲۰۵۷ ښار - لویه ویا له
  - ۷۱۱ ډنو - روانی
  - ۷۲۴ دامان - منو حصار
  - ۷۴۱ غورک - مرکز
  - ۷۳۷ خاکریز - غلامان
  - ۷۴۳ میوند - کشک نخود
  - ۲۰۱۷ معرف - محمدزی
  - ۷۴۷ پنجوائی - مرکز
  - ۷۲۶ شاولیکوت - ویان
  - ۷۴۸ شکه - تخته پل
  - ۲۰۵۸ ژیری - مرکز
- بنسټیز روغتیائی مرکزونه یا (BHC)
  - ۲۰۱۴ ارغنداب - بابیر
  - ۷۱۸ ډنو - انګوریان
  - ۷۱۹ ډنو - ذاکر شریف
  - ۲۰۵۶ ډنو - منصورکلی
  - ۱۸۱۹ دامان - شوراندام
  - ۲۱۲۵ دامان - نهر رباط
  - ۷۲۵ شاولیکوت - شاولیکوت
  - ۲۰۹۳ سپین بولدک - لوی کاریز
  - ۲۱۲۳ سپین بولدک - نوی کلی
  - ۲۰۹۲ سپین بولدک - رباط
  - ۷۳۵ ژیری - سنزیری
- ارزگان:
  - دولسوالی روغتون یا (DH)
    - ۱۱۶۵ ترینکوت - ښارگوټی
  - روغتیائی جامع مرکزونه یا (CHC)
    - ۷۶۷ ترینکوت - یک لښکه
    - ۷۷۴ چوره - مرکز
    - ۷۸۱ دهرآود - مرکز
    - ۲۰۹۴ خاص ارزگان - مرکز
    - ۷۸۸ نیش - ډب نیش
  - بنسټیز روغتیائی مرکزونه یا (BHC)
    - ۲۰۹۶ خاص ارزگان - گنداب
- دایکونډی
  - روغتیائی اساسی جامع مرکزونه یا (CHC)
    - ۷۷۶ گیزاب - چونی
  - بنسټیز روغتیائی مرکزونه یا (BHC)
    - ۲۰۵۹ گیزاب - خلیج
    - ۲۰۹۸ گیزاب - تمزان

# www.ahds.org

**Kabul:**  
House No. 72, Zafar Khan Watt,  
Chawk-e-Qalati, Fathullah,  
Share Naw, Kabul  
Phone: +93-777-408080  
Central Post Box No. 53,  
E-Mail: info@ahds.org

**USA:**  
3900 Jermainwton Road,  
Suite # 300, # A14,  
Fairfax, VA 22030  
Tel: (571) 331-8943  
E-Mail: arq@ahds.org

**Kandahar:**  
District No. 6, Kabul Shah,  
Kandahar City, Afghanistan  
Phone: +93-30-300 1422  
Mobile: +93-700-300166  
E-Mail: kandahar@ahds.org

**Urozgan:**  
Trinkot city, Urozgan  
Mobile: +93-798-297462  
Sat: +88216211900515  
E-Mail: urozgan@ahds.org

احب للناس ما تحب لنفسك (البخاري)

Love for humanity what you love for yourself

دخلكو دپاره هغه څه خوښ كړي چې دځان دپاره يې خوښوي

